



ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

Vai trò điều trị phẫu thuật trong nhồi máu não cấp

Bs Nguyễn Minh Anh

Bộ môn Ngoại Thần Kinh ĐHYD TP.HCM





Đại cương nhồi máu não cấp

- Nguyên nhân tử vong hàng thứ 4
- Điều trị nội khoa giữ vai trò chính
- Thời gian vàng sử dụng tiêu sợi huyết
 - < 4,5 giờ
- Lấy huyết khối qua động mạch
- Vai trò của điều trị phẫu thuật giải ép





Sinh lý bệnh

- Áp lực nội sọ: 20 - 25 mmHg
- Đe dọa tính mạng > 40 - 45 mmHg
- Nhồi máu gây khối choáng chỗ
- Thoát vị não





Lâm sàng nhồi máu diện rộng

- Liên quan đến MCA, ICA
- Liệt hoàn toàn
- Rối loạn ngôn ngữ
- Diễn tiến phù não 2 – 5 ngày





Phẫu thuật giải ép

- Nhồi máu não diện rộng
 - Tần suất 10%
 - Nhồi máu não “ác tính” 1% -10%
 - Tử vong 80%
 - Phù não gây tăng áp lực nội sọ cấp
 - Phẫu thuật giải ép giảm tỉ lệ tử vong
 - Cải thiện tỉ lệ di chứng?





Phẫu thuật giải ép

- Tăng áp lực nội sọ
 - Giảm tưới máu não
 - Chèn ép mạch máu khác
 - Nhồi máu thứ phát
 - ICP giảm 15% sau mở sọ
 - ICP giảm 70% sau mở màng cứng
 - ICP bình thường sau phẫu thuật





Phẫu thuật giải ép

- Lựa chọn bệnh nhân và thời điểm can thiệp?
 - 1950 –1960: RCT(-)
 - 1968, Greenwood báo cáo 9 trường hợp giải ép và cắt bỏ mô hoại tử
 - Tỷ lệ tử vong 50%





Phẫu thuật giải ép

- 1981, Rengachary giải ép
 - Cải thiện tưới máu não
 - Cắt rộng mô não tổn thương
 - Không có sự khác biệt 2 phương pháp
 - Tăng nguy cơ tai biến phẫu thuật





Thời điểm phẫu thuật

- Nghiên cứu trên chuột
 - 4 giờ, 12 giờ, 24 giờ, 36 giờ
 - Có sự khác biệt cải thiện chức năng sống còn và thể tích nhồi máu nhóm mổ trước 4h





Thời điểm phẫu thuật

- Phẫu thuật trước 21h so 39h cải thiện tỉ lệ tử vong, rút ngắn thời gian nằm viện ICU
 - North American HeADDFIRST
Hemicraniectomy And Durotomy on Deterioration From Infarction Related swelling
Trial: 96h
 - HeMMItrial (Hemicraniectomy for Malignant Middle cerebral artery Infarcts)





Yếu tố nguy cơ nhồi máu “ác tính”

- MRI xung difusion
 - Khếch tán hạn chế thể tích > 145 cm³ sau 14h tai biến
 - Nhạy: 100%, đặc hiệu: 94%
 - Nhồi máu MCA > 50%





Yếu tố nguy cơ nhồi máu “ác tính”

- Huyết áp tâm thu > 180 mmHg sau 12h
- NIHSS > 20 lúc nhập viện.
- Protein S100B $> 1,03$ mg/l sau 24h
 - Nhạy 94%,
 - Chuyên 83%
- Tăng bạch cầu máu





Kết quả phẫu thuật

- Kết quả tốt nhóm < 50t
 - Não ít teo, thiếu không gian
 - Não thất nhỏ
- Nghiên cứu HAMLET kết quả tốt hơn nhóm 51 – 60t
- Nghiên cứu DESTINY tốt < 60t
- Bán cầu ưu thế





Kết quả phẫu thuật

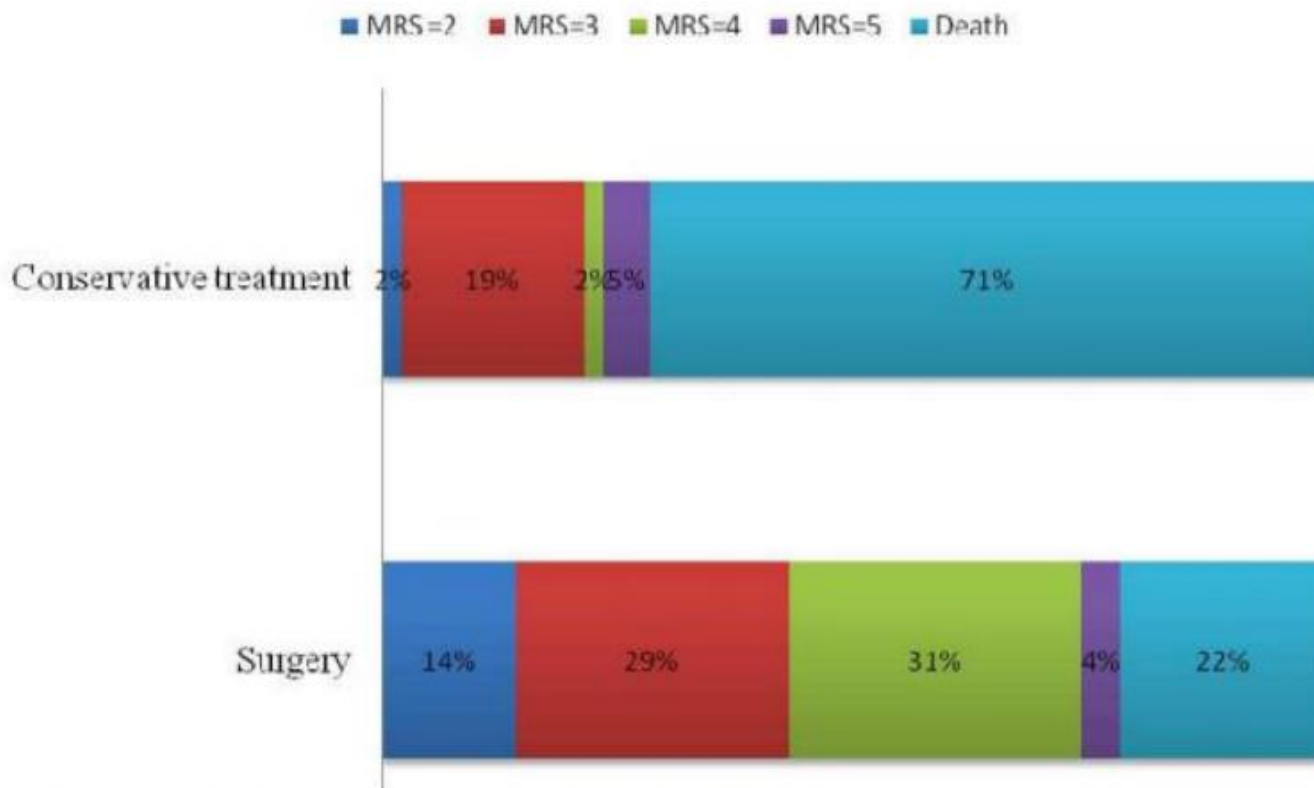


Table 4. Pooled analysis of DECIMAL, DESTINY, HAMLET, Distribution of the modified Rankin score after 12 months among the group treated with and without the decompressive surgery, (Vahedi et al,2007)



Kỹ thuật và kết quả

- Đường kính trước sau tối thiểu 12 cm
- Giảm tỉ lệ tử vong 60%
- Câu hỏi
 - Thời điểm phẫu thuật?
 - Cải thiện chức năng?





Xin chân thành cảm ơn

